

A RELAÇÃO ENTRE *TRICHOMONAS VAGINALIS* E O HIV

KARINA RODRIGUES IRIGOYEN¹; JOÃO AUGUSTO MÜLLER PEREIRA²;
RAFAELY PICCIONI ROSADO³; DÉBORA LILIANE WALCHER⁴

¹Fauldade Anhanguera de Pelotas – karinaroyen@gmail.com

²Fauldade Anhanguera de Pelotas – joaaomuller@gmail.com

³Faculdade anhanguera de Pelotas – rafaelypiccioni@hotmail.com

⁴Faculdade Anhanguera de Pelotas – debora.walcher@anhanguera.com

1. INTRODUÇÃO

O *Trichomonas vaginalis* é o agente infeccioso responsável pela tricomoníase. Essa parasitose, está relacionada com a infecção sexualmente transmissível (IST), não-viral mais comum do mundo. Associada a uma grande diversidade de sintomas e manifestações clínicas, que acabam por dificultar o diagnóstico dessa parasitose, assim como de sua conduta terapêutica (MACIEL et al., 2004; FONSECA et al., 1990). Dados recentes, demonstram que em mulheres, as principais manifestações clínicas são: irritação da mucosa genital, com presença de corrimento e severa inflamação (MACIEL et al., 2004; MACHADO et al., 2013; BRAVO et al., 2010). Além disso, há evidências de que o *T. vaginalis* é capaz de facilitar a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) (MACIEL et al., 2004).

A síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA; AIDS - *acquired immunodeficiency syndrome*), é a manifestação clínica avançada decorrente de um quadro de imunodeficiência causado pelo retrovírus da imunodeficiência humana (VIH, *HIV-human immunodeficiency virus*), o qual é transmitido pelas vias sexual, parenteral ou vertical. A sua principal característica é a supressão profunda da imunidade mediada por células T, que torna o indivíduo suscetível às infecções oportunistas, neoplasias secundárias e doenças neurológicas que, se não forem combatidas, levam inevitavelmente ao óbito (LAZZAROTTO et al., 2010; FERREIRA, et al., 2016). Além de estar relacionado com o baixo peso em bebês, nascimentos prematuros, predispor mulheres a doença inflamatória pélvica atípica, câncer cervical e infertilidade (MACIEL et al., 2004; FONSECA et al., 1990). Sendo assim, o objetivo desta revisão de literatura é avaliar a relação da infecção causada por *T. vaginalis* e o HIV.



2. METODOLOGIA

Este resumo foi realizado utilizando o método de procedimento de revisão bibliográfica de artigos científicos, nas seguintes plataformas: SciELO, PubMed, Google acadêmico, Lilacs. Foram selecionados artigos vinculados ao tema, exclusivamente em português, publicados no período dos 31 últimos anos. Tendo como palavras-chaves “*Trichomonas vaginalis*”, “IST”, “Tricomoníase” e “HIV”.

Foi realizada uma exclusão prévia dos artigos pelo título e selecionadas 8 oito artigos para serem utilizados neste estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O *T. vaginalis* é transmitido por meio da relação sexual e pode sobreviver por mais de uma semana sob o prepúcio do homem sadio após o coito com mulher infectada (FEITOSA et al., 2005). O homem é o vetor da doença, sendo que, com a ejaculação, os protozoários presentes na mucosa da uretra são levados à vagina pelo esperma. Apesar de mais raro, ainda pode ocorrer transmissão não sexual, em casos de duchas, espéculos ou assento de vasos sanitários contaminados. Dessa forma se dá a transmissão da tricomoníase (FEITOSA et al., 2005).

O HIV é um vírus pertencente a classe dos retrovírus, caracterizado por possuir uma enzima chamada de transcriptase reversa, que é capaz de transcrever o RNA (ácido ribonucleico) do genoma viral em DNA que passa a ser incorporado no genoma da célula hospedeira (referência). A atuação do vírus no hospedeiro é caracterizada pela deterioração gradual das funções do sistema imune, nitidamente sobre os linfócitos T auxiliares tipo CD4, fundamentais na ativação da resposta imune. A ativação de uma célula T auxiliar contaminada com o vírus HIV, inviabiliza o processo de defesa imunológica, no sentido de que estas células deixam de executar o papel de ativação das células T CD8 e das células B. Além disso, o processo de expansão clonal acaba por promover a morte da célula e a reprodução do vírus (SAVI et al., 1999).

A tricomoníase têm um papel importante na ampliação da transmissão do HIV e é um co-fator na propagação do vírus, pois ativa uma resposta imune celular local, com inflamação do epitélio genital de homens e mulheres. Essa resposta inflamatória induz uma grande infiltração de leucócitos, como também as células-alvo do HIV, linfócitos TCD4+, aos quais o HIV tem afinidade e inicia a infecção. A tricomoníase também causa pontos hemorrágicos na mucosa, permitindo o acesso



direto do vírus à corrente sanguínea. Desse modo, há um aumento na porta de entrada em indivíduos HIV-negativos. Com o aumento da carga viral nos fluidos corporais, haverá uma probabilidade oito vezes maior de exposição e transmissão do HIV em parceiros sexuais não-infectados (FERREIRA, et al.,2016).

4. CONCLUSÕES

Dante do exposto torna-se evidente que a infecção causada pelo *T. vaginalis* pode ser um agravante para a disseminação do vírus HIV, que por sua vez pode vir a desencadear um quadro de imunossupressão grave nos pacientes acometidos.

Nesse sentido, é fundamental que o profissional da área da saúde, auxilie no processo de promoção da saúde da população em geral, pois são doenças infecciosas de fácil contágio, mas que podem ser evitadas, se usados os métodos de controle e prevenção adequados.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAVO, Renato S; GIRALDO, Paulo C; CARVALHO, Newton S; GABIATTI, José Roberto E; VAL, Isabel CC; GIRALDO, Helena Patrícia D; PASSOS, Mariana DL. **Tricomoníase Vaginal: o que se Passa?.** DST - J bras Doenças Sex Transm. 22(2): 73-80. Niterói, RJ. JUL 2010.

FEITOSA, Carolina F.; CONSOLARO, MarciaE.L. **Tricomoníase: aspectos gerais e diagnóstico pela colpocitologia de papanicolaou.** Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, 9(3), set./dez. p.199-206, 2005.

FERREIRA, Edna Camila de arruda et al.. **TRICOMONÍASE: UMA DOENÇA PARASITÁRIA COMO PORTA DE ENTRADA PARA O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV).** Anais da VII Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia DeVry Brasil. Anais... BELÉM, CARUARU, FORTALEZA, JOÃO PESSOA, MANAUS, RECIFE, SALVADOR, SÃO LUÍS, SÃO PAULO, TERESINA: DEVRY BRASIL, 2016.

FONSECA, Cristiane G.; PASSOS, Mauro R. L. Tricomoníase. **DST-Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis.** Nº 2. Vol 2,3,4. 52-56. Abr/Dez 1990.

LAZZAROTTO, Alexandre Ramos; DERESZ, Luís Fernando; SPRINZ, Eduardo. HIV/AIDS e treinamento concorrente: a revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 16, p. 149-154, 2010.

MACHADO, Eleuza Rodrigues; SOUZA, Luciana Pires. **Tricomoníase: assistência de enfermagem na prevenção e controle. Ensaios e ciências:**



ciências biológicas, agrária e da saúde. Valinhos –SP. VOL 16. N° 4. DEZ 2013.

MACIEL, Gisele de Paiva; TASCA, Tiana; DE CARLI, Geraldo Attilio. **Aspectos clínicos, patogênese e diagnóstico de *Trichomonas vaginalis*.** J. Bras. Patol. Med. Lab., Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 152-160, JUN - 2004 .

SAVI, Marcelo A.; SOUZA, Tiago RA. Dinâmica da interação entre o sistema imunológico e o vírus HIV. **Revista Militar de Ciência e tecnologia**, v. 3, p. 15-26, 1999.